

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
Ministry of Health & Medical Education

University of Medical Sciences:

دانشگاه علوم پزشکی:

Medical Center:

مرکز پزشکی آموزشی درمانی:

برگ گزارش نوروفیزیولوژی بالینی
CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY

شماره پرونده: Unit No:

Attending Physician:	پزشک معالج:	Ward:	بخش:	Name:	نام:	Family Name:	نام خانوادگی:	
Date of Admission:	تاریخ پذیرش:	Room:	اتاق:	Date of Birth:	تاریخ تولد:	Father Name:	نام پدر:	
		Bed:	تخت:					
Requested by:	درخواست بوسیله:	Date. Of Done:	تاریخ انجام:	Date Of Req.:	تاریخ درخواست:			
Diagnosis:								تشخیص:
Cause of Request:								علت درخواست:
Speed of paper:	سرعت حرکت کاغذ:	Position of patient in time of EEG:						وضعیت بیمار در هنگام گرفتن EEG:
Last convulsion date:	تاریخ آخرین تشنج بیمار:	داروهای مصرفی بیمار قبل از EEG:						
Electric organization of Brain:	ارگانیزاسیون الکتریکی مغز:	Electric Activity of Brain:						فعالیت الکتریکی پایه ای مغز:
Beta dysritmia:	دیس ریتمی بتا:	دیس ریتمی بتا دلتا:						
Asimetric:	آسیمتری:	Parocystic Activity:						فعالیت پاروکسیستیک:
Photo stimulation:	فتواستیمولاسیون:	Hyperventilation:						هیپرونتیلیاسیون:
Report:								گزارش:

گزارش نوروفیزیولوژی بالینی
CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY

Report:

گزارش:

نام و امضاء پزشک: